

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu mencapai tujuan, putus asa, gelisah, cemas, histeris (Yosep, 2007). Gangguan jiwa juga diartikan sebagai gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*), yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Yosep, 2007).

Berdasarkan data dari *World Health Organisation* (WHO), ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global. Dari data tersebut kini jumlah gangguan jiwa sudah meningkat. WHO, 2013 melaporkan bahwa 154 juta orang mengalami depresi, dan 25 juta diantaranya menderita skizofrenia (Yosep, 2007).

Di Indonesia data tahun 2013 gangguan jiwa mencapai 16 juta jiwa dengan prevalansi 1,7 juta orang dengan

gangguan jiwa berat. Presentasi kategori gangguan jiwa berat ini lebih tinggi di daerah pedesaan yakni 18,2% dibandingkan dengan perkotaan, sedangkan di perkotaan mencapai 10,7 %. Hal ini dikarenakan tekanan hidup yang dialami penduduk di pedesaan lebih berat dibanding penduduk perkotaan (Risksdas, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012 tercatat 1.091 orang yang mengalami gangguan jiwa, dan dari kasus tersebut hidup dalam pemasungan. Angka tersebut diperoleh dari pendataan sejak Januari hingga November tahun 2012, berdasarkan jumlah kunjungan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa ke pelayanan kesehatan baik puskesmas, rumah sakit, maupun pelayanan kesehatan lainnya terdapat 1,3 juta orang yang melakukan kunjungan.

Berdasarkan data yang didapat di Kabupaten Semarang pada tahun 2014 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 587 jiwa. Dari 587 jiwa didapatkan 111 jiwa penderita adalah anak-anak sedangkan 476 jiwa merupakan orang dewasa yang mengalami gangguan jiwa. Persebaran penderita gangguan jiwa ini terbanyak di Desa Rembes, Kecamatan Bringin dengan populasi mencapai 17 jiwa (Munir, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2015 data Puskesmas Kalicacing, Salatiga menyebutkan, bahwa jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 sebesar 18 pasien. Dari 18 pasien gangguan jiwa tersebut merupakan pasien yang berkunjung di Puskesmas Kalicacing merupakan pasien pasca perawatan rumah sakit yang dirawat oleh keluarga pasien, tetapi dari 18 pasien hanya terdapat 10 pasien gangguan jiwa yang terdapat di Kecamatan Sidomukti. Dari 10 pasien tersebut mereka selalu berkunjung di Puskesmas Kalicacing untuk berobat dan kontrol rutin selama 1 bulan sekali, 3 dari 10 pasien, pihak keluarga terkadang lupa tidak membawa anggota keluarga yang sakit berobat maupun kontrol rutin, setelah pihak puskesmas melakukan kunjungan ke rumah terkadang keluarga jarang di rumah dan setiap bertanya kepada masyarakat setempat mereka segan untuk mengatakannya karena mereka takut, tetapi pihak Puskesmas mengatakan dari 10 pasien diperlakukan dengan baik oleh keluarganya, dan tidak di perlakukan dikurung maupun di pasung. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Penanganan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Perawatan Rumah Sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga”.

Pentingnya penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit adalah untuk membantu pasien dalam mengurangi angka kejadian kambuh juga dapat membantu agar pasien dapat berfungsi dengan baik sebagai unit (Herdaetha, 2014). Masalah penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit terkadang keluarga membiarkan begitu saja, tidak peduli terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, dan kadang tidak mengantar pasien untuk selalu kontrol rutin, maka sikap tersebut menunjukkan bahwa keluarga kurang dalam melakukan penanganan. Maka peneliti mengambil penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga.

1.2 Masalah Penelitian

1.2.1 Apa yang dilakukan keluarga dalam menangani pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga?

1.2.2 Bagaimana pengetahuan keluarga tentang penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga dan penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga.

1.3.2 .Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan keluarga tentang penanganan pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit di Kecamatan Sidomukti Salatiga.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa dan keperawatan keluarga, khususnya mengenai penanganan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca perawatan rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi perawat untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun dukungan keluarga pasien yang tidak hanya berfokus pada perawatan di rumah sakit saja namun juga dapat dilakukan didalam keluarga maupun di masyarakat dan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada keluarga agar dapat mengerti dan memahami caramelakukan perawatan pasien gangguan jiwa dan memperlakukan pasien gangguan jiwa dengan benar.

